



Revista Cubana de Salud Pública

ISSN: 0864-3466

ecimed@infomed.sld.cu

Sociedad Cubana de Administración de Salud  
Cuba

Varela Arévalo, María Teresa; Correa Sánchez, Diego; Arrivillaga Quintero, Marcela; Zapata Ossa, Helmer de Jesús; Hoyos Hernández, Paula Andrea; Tovar Cuevas, Luis Miguel  
Prevalencia de prácticas sexuales de riesgo en población adulta de Colombia

Revista Cubana de Salud Pública, vol. 37, núm. 4, octubre-diciembre, 2011, pp. 472-481

Sociedad Cubana de Administración de Salud

La Habana, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21421364011>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## Prevalencia de prácticas sexuales de riesgo en población adulta de Colombia

### Prevalence of risky sexual behaviours in the adult population of Colombia

**María Teresa Varela Arévalo,<sup>I</sup> Diego Correa Sánchez,<sup>II</sup> Marcela Arrivillaga Quintero,<sup>III</sup> Helmer de Jesús Zapata Ossa,<sup>IV</sup> Paula Andrea Hoyos Hernández,<sup>II</sup> Luis Miguel Tovar Cuevas<sup>V</sup>**

<sup>I</sup> Psicóloga. Magíster en Epidemiología. Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia.

<sup>II</sup> Psicólogo. Pontificia Universidad Javeriana Cali. Colombia.

<sup>III</sup> Psicóloga. Doctora en Salud Pública. Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia.

<sup>IV</sup> Estadístico. Investigador. Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia.

<sup>V</sup> Economista. Magíster en Salud Pública. Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia.

---

#### RESUMEN

**Objetivos** Establecer la prevalencia de prácticas sexuales de riesgo en Colombia y su relación con características sociodemográficas en población adulta.

**Métodos** Estudio de fuente secundaria basada en los datos de la Encuesta Nacional de Salud 2007. La muestra estuvo compuesta por 29 760 personas entre 18 y 69 años, seleccionada con un muestreo probabilístico, por conglomerados, estratificado y polietápico.

**Resultados** Se encontró una alta prevalencia de prácticas sexuales de riesgo en la población colombiana, en cuanto al número de parejas sexuales, uso de preservativo en las relaciones sexuales y consumo de bebidas alcohólicas o drogas durante estas, principalmente en hombres, en solteros, en rango de edad entre 18 y 24 años, y en personas sin afiliación a seguridad social.

**Conclusiones** El estudio señala como grupo de mayor riesgo a los hombres jóvenes y resalta la importancia de tener en cuenta en los programas de promoción de la salud sexual y reproductiva aspectos como la influencia de determinantes culturales que privilegian el "machismo" y la promiscuidad, así como la baja percepción de riesgo hacia las ITS/VIH en parejas estables.

**Palabras clave:** Prácticas sexuales de riesgo, prevalencia, parejas sexuales, uso de condón.

---

## ABSTRACT

**Objectives** To estimate the prevalence of risky sexual behaviors in Colombia and their relation to sociodemographic characteristics in the adult population.

**Methods** Secondary data source study using the 2007 National Health Survey. The sample was comprised of 29 760 persons aged 18 to 69 years and selected with probabilistic, stratified, multiphasic and by conglomerate sampling.

**Results** Data showed a high prevalence of risky sexual behavior in the Colombian population, in terms of number of sexual partners, use of condoms and consumption of alcohol or drugs during the sexual intercourse, mainly in men, singles, in the 18-24 age group, and in subjects without social insurance.

**Conclusions** The study revealed that the young men was the most risky group and highlighted the importance of taking cultural determinants such as male chauvinism and promiscuity and the low risk perception for STD/HIV in stable couples into account by the sexual and reproductive promotion programs.

**Key words:** Risky sexual behaviors, prevalence, sexual partners, use of condom.

---

## INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva de la población colombiana constituye actualmente una de las prioridades del Plan Nacional de Salud Pública<sup>1</sup> considerando la alta prevalencia e incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), el aumento de las tasas de embarazo a edades cada vez más tempranas, el alto porcentaje de embarazos no planeados, y la alta mortalidad de mujeres por cáncer de cuello uterino y mama, entre otros.

La relación entre los problemas de salud sexual y reproductiva y las prácticas de riesgo ha sido ampliamente documentada. Sin embargo, en Colombia los datos sobre prácticas sexuales de riesgo son limitados y provienen principalmente de estudios realizados en una sola región o en poblaciones de adolescentes.<sup>2-12</sup>

La información nacional disponible proviene de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) realizada en el año 2005.<sup>13</sup> No obstante, existen datos nacionales más recientes obtenidos por la Encuesta Nacional de Salud (ENS) (2007) del Ministerio de Protección Social,<sup>14</sup> que no han sido divulgados en la literatura científica. Considerando que la caracterización de las prácticas sexuales de riesgo tanto en jóvenes como en adultos es necesaria con el fin de contribuir a identificar los grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad, y por tanto, a reorientar las acciones preventivas, este estudio analizó los datos sobre prácticas sexuales evaluadas en la ENS 2007.

El objetivo de este estudio fue establecer la prevalencia nacional de prácticas sexuales de riesgo, y analizar su relación con características sociodemográficas en personas entre 18 y 69 años de todas las regiones de Colombia.

Los resultados podrán aportar al diseño de mejores políticas públicas en salud, así como de programas preventivos, que permitan intervenciones basadas en los principios de equidad social y de género. Al investigar sobre una fuente secundaria de información como la ENS 2007, se dará una mayor utilidad a los datos recogidos a nivel nacional, potencializando este recurso para conocer situaciones específicas de salud del país y dándole uso a los resultados para la toma de decisiones.

## MÉTODOS

El estudio se realizó a partir del análisis de la información de la ENS realizada en Colombia durante el año 2007\*. La información de la ENS-2007 proviene de un estudio poblacional, observacional con diseño transversal.

### Participantes

La muestra probabilística inicial estuvo conformada por 96 958 personas entre 18 y 69 años provenientes de 41 543 hogares de las zonas urbanas y rurales de Colombia. La selección se realizó a través de un muestreo probabilístico, por conglomerados, estratificado y polietápico. Las etapas fueron: los municipios, las manzanas en zonas urbanas y secciones censales en zona rural, y los segmentos de 12 hogares contiguos al interior de las manzanas o secciones seleccionadas. En la estratificación se consideró la división del país en regiones, departamentos y subregiones económicas y geográficas. De esta, Se seleccionó una submuestra a través de muestreo aleatorio simple, teniendo en cuenta cuotas por sexo y por edad, y considerando el tamaño del hogar. Se estableció un error de muestreo inferior al 1 %, una significación de 5 %, un error tipo II de 20 % y un porcentaje de no respuesta de 15 %.

### Instrumentos

Se tomó la información proveniente de la encuesta de hogares de la ENS-2007, específicamente los datos sociodemográficos de los módulos 1 y 2, y las prácticas sexuales evaluadas en el módulo 4.

### Análisis de datos

Se realizaron análisis descriptivos y analíticos a través del software SPSS versión 17.0. Se describieron las características sociodemográficas de la muestra y las prácticas sexuales de riesgo. Se calculó el porcentaje de personas que notificaron la realización de estas prácticas y su respectivo intervalo de confianza al 95 %, ajustado por el diseño de muestreo y las respectivas ponderaciones. Se establecieron correlaciones mediante la prueba Ji cuadrado con un nivel de significación de 5 %.

El estudio fue avalado por el Ministerio de la Protección Social de Colombia y aprobado por el Comité de Ética de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia.

## RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 29 760 personas con edades entre 18 y 69 años. De acuerdo con la tabla 1, el 53,7 % de la muestra fueron mujeres y hubo participación de los diferentes grupos de edad. En cuanto a escolaridad, el mayor porcentaje de los encuestados (37,1 %) tenía un nivel de básica secundaria y media y el analfabetismo estuvo alrededor del 6 %. En cuanto a la seguridad social en salud se encontró una cobertura de aseguramiento en salud de 75 %, distribuidos en afiliaciones al régimen contributivo (para personas con capacidad de pago), con el 38,3 %, y al régimen subsidiado (para población pobre), con el 36,7 %. En cuanto a zona de residencia, predominó la población de zonas urbanas con 76,6 %.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de la muestra

Características sociodemográficas		No.	%	IC <sub>95</sub> %	
				Inferior	Superior
Sexo	Hombre	12 886	46,3	45,6	47,0
	Mujer	16 874	53,7	53,0	54,4
Grupo de edad (años)	18 a 24	5 163	20,2	19,7	20,8
	25 a 34	7 000	23,8	23,2	24,4
	35 a 44	6 389	21,7	21,2	22,1
	45 a 54	5 776	18,1	17,6	18,6
	55 a 69	5 432	16,2	15,7	16,8
Nivel de escolaridad	Ninguno	2 156	6,1	5,3	7,0
	Preescolar	42	0,1	0,1	0,2
	Básica primaria	10 171	31,6	29,8	33,5
	Básica secundaria y media	10 750	37,1	35,8	38,5
	Técnico o tecnológico	1 793	6,8	5,9	7,8
	Universidad	2 233	8,5	8,0	9,1
	Sin dato	2 615	9,7	9,2	10,2
Régimen de Seguridad Social en Salud	Contributivo	9 484	38,3	33,6	43,2
	Subsidiado	12 603	36,7	33,3	40,3
	Especiales	1 223	3,6	3,2	4,1
	Otra Entidad	885	2,1	1,3	3,2
	Carta desplazados	97	0,3	0,2	,4
	Ninguna	5 298	18,3	16,6	20,2
	No sabe	170	0,7	0,5	0,8
Zona de residencia	Cabecera	22 761	76,6	71,4	81,0
	Resto	6 999	23,4	19,0	28,6

n= 29 760

Según los resultados de la tabla 2, aproximadamente 9 de cada 10 personas de la muestra han tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida (92,2 %; IC<sub>95</sub> %: 91,093,3). Al evaluar el comportamiento de actividad sexual según variables sociodemográficas, se encontraron asociaciones estadísticas con sexo, edad, estado civil, nivel de escolaridad y seguridad social en salud ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 2.** Prácticas sexuales por autorreporte, según características sociodemográficas, población de 18 a 69 años, Colombia 2007

Características	¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales?				Número de parejas sexuales (últimos 30 días)			
	Si %	No %	SD* %	N	≤ 1 %	2 %	≥ 3 %	N
Total	92,2	4,3	3,8	29 760	56,7	33,3	10,0	2 456
<b>Sexo</b>								
Hombre	93,1	3,1	3,8	12 886	54,4	35,0	10,6	2 146
Mujer	91,5	5,3	3,2	16 874	71,7	22,4	5,9	310
<b>Grupo de edad (años)</b>								
18 a 24	84,8	12,5	2,7	823	62,2	29,1	8,8	641
25 a 34	95,1	2,6	2,4	1 052	56,1	32,5	11,5	667
35 a 44	94,9	1,9	3,2	987	52,6	38,5	9,0	499
45 a 54	93,9	1,9	4,2	843	52,3	37,3	10,5	393
55 a 69	91,7	2,5	5,8	917	55,4	33,3	11,3	256
<b>Estado civil</b>								
Casado(a)	95,3	0,6	4,1	7 433	47,4	46,8	5,7	339
Unido(a)	97,6	0,4	2,1	9 568	53,9	39,7	6,4	710
Separado(a)	96,6	0,4	3,0	3 172	60,7	25,3	14,0	296
Viudo(a)	94,3	0,2	5,4	1 328	77,8	15,4	6,8	36
Soltero(a)	83,0	12,8	4,2	8 259	59,4	28,4	12,2	1 075
<b>Escolaridad</b>								
Ninguno	88,4	5,2	6,4	2 156	31,3	36,9	31,8	134
Preescolar	92,5		7,5	42		32,0	68,0	6
Básica primaria	93,4	2,4	4,2	10 171	9,4	59,7	30,9	652
Básica secundaria media	94,0	3,1	2,9	10 750	5,4	62,6	31,9	1 025
Técnico o tecnológico	93,0	4,1	3,0	1 793	11,6	48,2	40,2	146
Universidad	93,5	3,5	3,0	2 233	6,8	62,3	30,9	206
<b>Seguridad Social en Salud</b>								
Contributivo	92,6	3,8	3,6	1 261	11,9	55,9	32,2	660
Subsidiado	91,5	4,5	4,0	2 045	8,0	60,2	31,8	964
Especiales	94,6	2,9	2,5	164	13,7	55,6	30,8	88
Otra Entidad	91,8	5,9	2,3	197	8,2	61,7	30,1	74
Ninguna	92,7	5,0	2,3	914	6,2	58,5	35,4	632

\*SD: sin dato

Como se observa en la tabla 2, a nivel nacional aproximadamente seis de cada diez personas manifestaron haber tenido durante el último mes máximo un compañero sexual (56,7 %; IC 95 %: 53,8-59,6); mientras que el 43 % notificaron que habían tenido dos o más parejas sexuales en el mes. Estos resultados son diferenciales según sexo y estado civil ( $p < 0,05$ ).

Una de cada cinco personas (17,6%, IC<sub>95</sub> %: 17,0-18,3) expresó que usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales. Se identificaron asociaciones estadísticas entre el uso de condón con las variables sexo, edad, estado civil, nivel de escolaridad y régimen de seguridad en salud ( $p < 0,05$ ) (tabla 3). El reporte de uso de condón en la última relación sexual fue mayor en los hombres, en los jóvenes de 18 a 24 años y en los solteros.

**Tabla 3.** Prácticas sexuales por autorreporte, según otras características sociodemográficas, población de 18 a 69 años, Colombia 2007

Característica	Uso de condón en la última relación sexual			Consumo de alcohol en la última relación sexual			Consumo de drogas en la última relación sexual		
	Si %	No %	N	Si %	No %	N	Si %	No %	N
Total	17,6	74,4	27 697	6,7	93,3	27 697	0,4	99,6	27 697
<b>Sexo</b>									
Hombre	22,1	70,2	12 082	9,9	90,1	12 082	0,6	99,4	12 082
Mujer	13,8	78,2	15 615	3,9	96,1	15 615	0,3	99,7	15 615
<b>Grupo de edad (años)</b>									
18 a 24	35,3	59,5	4 469	10,8	89,2	4 469	0,6	99,4	4 469
25 a 34	20,5	73,7	6 688	7,1	92,9	6 688	0,4	99,6	6 688
35 a 44	14,6	78,2	6 090	6,3	93,7	6 090	0,2	99,8	6 090
45 a 54	10,4	80,4	5 442	5,2	94,8	5 442	0,4	99,6	5 442
55 a 69	5,5	80,7	5 008	3,8	96,2	5 008	0,6	99,4	5 008
<b>Estado civil</b>									
Casado(a)	6,7	83,7	7 108	2,6	97,4	7 108	0,3	99,7	7 108
Unido(a)	8,3	85,3	9 304	3,6	96,4	9 304	0,4	99,6	9 304
Separado(a)	19,3	73,5	3 071	9,5	90,5	3 071	0,7	99,3	3 071
Viudo(a)	6,6	78,5	1 247	3,0	97,0	1 247	0,1	99,9	1 247
Soltero(a)	39,3	53,5	6 967	13,6	86,4	6 967	0,5	99,5	6 967
<b>Escalaridad</b>									
Ninguno	8,7	70,4	1 926	4,9	95,1	1 926	0,2	99,8	1 926
Preescolar	13,3	84,8	40	20,6	79,4	40		100	40
Básica primaria	10,1	79,0	9 539	6,1	93,9	9 539	0,3	99,7	9 539
Básica Secund. media	18,3	76,3	10 169	7,0	93,0	10 169	0,6	99,4	10 169
Técnico o tecnológico	23,1	73,1	1 674	6,5	93,5	1 674	0,4	99,6	1 674
Universidad	23,6	70,0	2 110	7,3	92,7	2 110	0,1	99,9	2 110
<b>Seguridad Social en Salud</b>									
Contributivo	17,3	75,7	8 867	5,9	94,1	8.867	0,4	99,6	8 867
Subsidiado	16,0	74,5	11 687	6,3	93,7	11.687	0,4	99,6	11 687
Especiales	15,8	78,1	1159	4,7	95,3	1.159	0,5	99,5	1 159
Otra Entidad	18,1	68,7	800	6,5	93,5	800	0,2	99,8	800
Ninguna	21,7	71,5	4 944	9,5	90,5	4.944	0,5	99,5	4 944

Aproximadamente una décima parte de la muestra (6,7 %; IC<sub>95</sub> %: 6,3-7,1), consumió alguna bebida con alcohol durante la última relación sexual, estando esta práctica relacionada estadísticamente con las variables sociodemográficas sexo, edad, estado civil, nivel de escolaridad y régimen de seguridad social en salud ( $p < 0,05$ ). El consumo de alcohol durante la última relación sexual fue mayor en los hombres, en los jóvenes entre 18 a 24 años y en los solteros. Por otra parte, el 0,4 % (IC<sub>95</sub> %: 0,3-0,6), manifestó haber consumido alguna droga durante la última relación sexual, estando esta práctica relacionada estadísticamente con las variables sociodemográficas sexo, edad y escolaridad ( $p < 0,05$ ). El consumo de drogas fue mayor en hombres, en los jóvenes entre 18 a 24 y en los de 55 a 69 años.

## DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo establecer la prevalencia de prácticas sexuales de riesgo en Colombia con base en la última Encuesta Nacional de Salud (ENS) y analizar su relación con características sociodemográficas (como el género, la edad, el nivel de escolaridad, el estado civil, el régimen de seguridad social en salud y la zona de residencia).

Al respecto se encontraron dos situaciones de interés, aquellos que notificaron haber tenido dos o más parejas sexuales en el último mes y los que no usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales. La primera situación fue más frecuente en los hombres, los solteros y separados y los que no tenían afiliación a la seguridad social; la segunda, fue más frecuente en los hombres, los jóvenes de 18 a 24 años, solteros, con educación superior, y en aquellos sin afiliación a la seguridad social.

Estos resultados confirman los hallazgos de otros estudios en hombres jóvenes de Colombia y América Latina, que afirman que los hombres se exponen en un nivel más alto a situaciones sexuales de riesgo y tienen una tasa de parejas sexuales que es el doble que la de las mujeres.<sup>4</sup> Algunos estudios muestran prevalencias similares de uso del condón, en este estudio, el 74 % de los sujetos notificó no haber usado condón la última vez que tuvo relaciones sexuales. El argumento principal para no usarlo es la confianza en la pareja, la estabilidad de su relación y su propia fidelidad. De esta manera, el uso del condón se relaciona con la percepción que se tiene de la otra persona y el tipo de relación que se mantiene.<sup>15,16</sup> En los hombres que tienen la iniciativa de usarlo, persiste la creencia de la reducción del placer sexual, piensan que no se debe desaprovechar la oportunidad de tener relaciones sexuales, por lo que optan por las relaciones sexuales casuales.<sup>4</sup> Como barreras para el uso del condón se ha encontrado además la dificultad para obtenerlos, dificultad para negociar su uso, vergüenza a la hora de comprarlos y miedo a que se rompan.<sup>17-19</sup>

En el presente estudio se registró en el 7 % de la muestra el consumo de alguna bebida alcohólica durante la última relación sexual, siendo más frecuente esta práctica en los hombres, los jóvenes de 18 a 24 años, solteros, sin educación básica y en quienes no tienen afiliación a la seguridad social. Asimismo, el consumo de alguna droga durante la última relación sexual (registrado por el 0,4 %) fue mayor en los hombres, en los rangos de edad de 18 a 24 años y de 55 a 69 años y en aquellos con educación básica secundaria.

En Colombia el consumo de alcohol es un comportamiento socialmente aceptado, siendo mayor en los hombres, quienes inician el consumo cada vez a más temprana edad. El alcohol hace parte de los artículos de la canasta familiar y su consumo

hace parte del estilo de vida. Similar a los hallazgos de otros países de América Latina, el consumo está asociado además como un referente de la identidad de los varones para mostrar su "hombría", se percibe como una estrategia de afrontamiento social al facilitar la interacción, la expresividad y la desinhibición en la reducción de la tensión psicológica y como una alternativa que facilita la posibilidad de responder sexualmente como "verdadero macho"; motivos por los cuales se vincula el consumo de alcohol con las relaciones sexuales. Los anteriores referentes ubican la relación entre el alcohol y las relaciones sexuales en el contexto del "machismo" y reafirman el uso de sustancias psicoactivas como predictores de conductas sexuales de riesgo.<sup>20-25</sup>

Lo anterior muestra que, al pensar en prevención, sería necesario tener en cuenta los determinantes culturales propios del "machismo" en el contexto de las relaciones de pareja y cómo estos inciden en el comportamiento de los hombres jóvenes, quienes se ajustan a estándares que validan su masculinidad a partir de indicadores cuantitativos relacionados con las conquistas sexoafectivas y la frecuencia de relaciones sexuales. Además, tendría que considerarse la influencia de la baja percepción de riesgo en hombres y mujeres hacia las ITS/VIH cuando se cree tener parejas estables,<sup>26,27</sup> y enfatizar en la responsabilidad de la pareja y no solo de la mujer (como sucede en muchos de los programas actuales).

Los resultados de este estudio plantean interrogantes frente a la respuesta de los hombres jóvenes a las campañas educativas y la información sobre prevención en ITS/VIH en Colombia. Los adolescentes y adultos jóvenes creen tener suficientes conocimientos sobre su salud sexual y reproductiva pero en realidad sus conocimientos son escasos.<sup>3</sup> Esto se manifiesta en creencias erróneas sobre la sexualidad, en la baja percepción de riesgo respecto a sus comportamientos sexuales, en el poco compromiso con el cuidado de su salud y en el déficit de habilidades para negociar y exigir prácticas sexuales seguras. Teniendo en cuenta el rango de población en mayor riesgo (hombres entre 18 y 24 años) y considerando la influencia actual de las tecnologías informáticas y los medios de comunicación en los procesos de socialización de los jóvenes, una alternativa sería la de formular programas preventivos que refuerzen la percepción de riesgo y fortalezcan las habilidades para tener con éxito el sexo seguro.

Los resultados indican además que es necesario promover el acceso equitativo e inducir la demanda hacia los servicios preventivos de salud sexual y reproductiva en el marco del sistema de salud vigente en Colombia, independientemente de la capacidad de pago de las personas afiliadas. La orientación de estas acciones debe promover prácticas sexuales seguras en función de las condiciones de género, ciclo vital y características propias de la cultura de cada región del país.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Pontificia Universidad Javeriana, Colombia, que financió esta investigación.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Decreto número 3039 de 2007. Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Colombia: Ministerio de Protección Social; 2007.

2. Mosquera J, Mateus JC. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH y sida y el uso de los medios de comunicación en jóvenes. Rev Col Med. 2003;34(4):206-12.
3. Ruiz AM, Latorre C, Beltrán J, Ruiz J, Vélez A. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en una población universitaria. Rev Sogia. 2005;12(3):86-93.
4. López N, Vera LM, Orozco LC. Diferencias en los conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales relacionados con el sida, entre hombres y mujeres jóvenes de Bucaramanga. Rev Col Med. 2001;31(1):32-40.
5. Navarro E, Vargas R. Factores de riesgo para adquirir VIH/sida en adolescentes escolarizados de Barranquilla. Invest Educ Enferm. 2005; 23(1):44-53.
6. Urrea Giraldo F, Congolino ML, Herrera HD, Reyes JI, Botero WF. Comportamientos sexuales e incidencia de los programas de salud sexual y reproductiva en estudiantes de secundaria de sectores populares y de la universidad pública en la ciudad de Cali, Colombia. Cad Saúde Pública. 2006;22(1):209-15.
7. González F. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del Sisben de un municipio del departamento de Cundinamarca. Rev Acta Col Psic. 2004;12(4):59-68.
8. Ceballos GA, Campo Arias A. Relaciones sexuales en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia: una encuesta transversal. Rev Col Med. 2007;38(3):185-90.
9. Campo Arias A, Ceballos GA, Herazo E. Prevalencia de patrón de comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes. Rev Latinoamer Enfermagem. 2010;18(2):170-4.
10. Campo Cabal G, Becerra LV, Cedeño MC, Uribe GA, Villa LM, Vargas AM, et al. Conducta sexual y anticonceptiva en estudiantes de medicina. Revista Colombiana Psiquiatría. 2006; XXXV(3):327-39.
11. Campo Arias A, Silva JL, Meneses M, Castillo M, Navarrete PA. Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. Revista Colombiana Psiquiatría. 2004;XXXIII(4):367-77.
12. González J, Herrera D, Ruiz M. Comportamientos y conocimientos sexuales relacionados con VIH/sida en postgrado. Psicogente. 2006; 9: 146-56.
13. Encuesta Nacional de Demografía y Salud [Internet]. Colombia: Profamilia; 2005 [citado 10 Sept 2010]. Disponible en:  
<http://www.profamilia.org.co/encuestas/00resumen/01general.htm>
14. Ministerio de Protección Social. Encuesta Nacional de Salud [Internet]. Colombia: Ministerio; 2007 [citado 10 Sept 2010]. Disponible en:  
<http://www.minproteccionsocial.gov.co/salud/Paginas/EncuestaNacionaldeSaludPublica.aspx>
15. Contreras F, Carboles JA, Juárez Acosta F. Propiedades psicométricas del Cuestionario confidencial de vida sexual activa, para evaluar conductas de riesgo en VIH-sida. Psicología Conductual. 2007;15(1):5-27.
16. Chirinos J, Bardales O, Segura M. Las relaciones cóitales y la percepción de riesgo de adquirir ETS/sida en adultos jóvenes varones de Lima, Perú. Cad Saúde Pública. 2006;22(1):79-85.

17. Planes M, Gómez AB, Gras ME, Font Mayolas S, Cunill M, Aymerich M. Influencia social y uso del preservativo en la prevención de la transmisión heterosexual del VIH. *C Med Psicosom.* 2007;82:29-47.
18. Vinaccia S, Quiceno J, Gaviria AM, Soto AM, Gil MD, Ballester R. Conductas sexuales de riesgo para la infección por VIH/sida en adolescentes colombianos. *Terapia Psicológica.* 2007;25(1):39-50.
19. Soto V. Factores asociados al no uso del condón. Estudios en adolescentes y adultos jóvenes en Chiclayo. *Anales Facultad Med.* 2006;67(2):152-9.
20. Barros JA, Rueda GE, Díaz LA, Campo A. Consumo problemático de alcohol asociado a consumo de cigarrillo en población masculina de Bucaramanga (Colombia). *Salud Uninorte.* 2009;25(1):80-97.
21. Camacho I. Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta Colombiana Psicol.* 2005;13:91-119.
22. Glantz NM, Martínez I, Tinoco R, De León P. El consumo de alcohol y su papel en las relaciones de pareja. *Salud Mental.* 2004;27(6):50-6.
23. Londoño C, García W, Valencia SC, Vinaccia S. Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales Psicología.* 2005;21(2):259-67.
24. Cicua D, Méndez M, Muñoz L. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico.* 2008;4(11):115-34.
25. Londoño C, Valencia C. Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en universitarios. *Acta Colombiana Psicol.* 2008;11(1):155-62.
26. Teva I, Bermudez MP, Buela Casal G. Variables sociodemográficas y conductas de riesgo en la infección por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. *Rev Esp Salud Pública.* 2009;83:309-20.
27. Collazos MF, Echeverry N, Molina AP, Canaval GE, Valencia CP. Riesgo de VIH/sida en la mujer: no es cuestión de estrato socioeconómico. *Colombia Médica.* 2005;36(2):50-7.

Recibido: 16 de mayo de 2011.

Aprobado: 12 de junio de 2011.

*Maria Teresa Varela Arévalo.* Pontificia Universidad Javeriana Cali. Calle 18 No. 118-250  
Via a Pance. Cali, Colombia.

Teléf.: (572) 3218200 Ext. 297. Fax (572) 5552550. Correo electrónico:  
[mtvarela@javerianacali.edu.co](mailto:mtvarela@javerianacali.edu.co)

\* Conducido por el Ministerio de la Protección Social, COLCIENCIAS, el CENDEX de la Pontificia Universidad Javeriana Bogotá y la firma Sistemas Especializados de Información (SEI S.A.) de Bogotá.